



# FONOAUDIÓLOGO - NASF

**CÓDIGO: FON99 e FON60**

**CADERNO: 2**

## LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES

- 1 - A duração da prova é de 4 horas, já incluído o tempo de preenchimento do cartão de respostas.
- 2 - O candidato que, na primeira hora de prova, se ausentar da sala e a ela não retornar, será eliminado.
- 3 - Os três últimos candidatos ao terminar a prova deverão permanecer na sala e somente poderão sair juntos do recinto, após aposição em ata de suas respectivas assinaturas.
- 4 - Você **NÃO** poderá levar o **seu caderno de questões (Provas) e nem copiar o gabarito**, pois a imagem do seu cartão de respostas será disponibilizado em <http://www.spdmpais.org.br> na data prevista no cronograma.

## INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- 1- Confira atentamente se este caderno de questões (Provas), que contém **60 questões objetivas**, está completo.
- 2 - Cada questão da Prova Objetiva conterà **5 (cinco) opções** e somente uma correta.
- 3 - Confira **se seus dados pessoais**, o emprego escolhido, indicados no **cartão de respostas**, estão corretos. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local. Terminada a conferência, você deve assinar o **cartão de respostas** no espaço apropriado.
- 4 - Confira atentamente se o **emprego e o número do caderno** que consta neste caderno de questões (Prova) é o mesmo do que consta em seu **cartão de respostas**. Se notar qualquer divergência, notifique imediatamente ao Fiscal de Sala ou ao Chefe de Local.
- 5 - Cuide de seu **cartão de respostas**. Ele não pode ser rasurado, amassado, dobrado nem manchado.
- 6 - Se você marcar mais de uma alternativa, sua resposta será considerada errada mesmo que uma das alternativas indicadas seja a correta.
- 7 - Os candidatos aos **empregos de nível superior** exceto os candidatos ao emprego de médico poderão entregar seus títulos ao final da prova objetiva no local indicado na escola onde está fazendo sua prova objetiva.

## AGENDA

- **03/08/2014**, PROVAS OBJETIVAS/ RECEBIMENTO DE TÍTULOS.
- **04/08/2014**, Divulgação dos Gabaritos Preliminares e Disponibilização dos Exemplares das Provas Objetivas.
- **06/08/2014**, Disponibilização das Imagens dos Cartões de Respostas das Provas Objetivas.
- **07/08 e 08/08/2014**, Interposição de Recursos Administrativos quanto as questões das Provas Objetivas.
- **15/08/2014**, Divulgação dos Gabaritos Definitivos Oficiais, Resultado das Notas Preliminares das Provas Objetivas.
- **18/08/2014**, Divulgação do Resultado Final das Notas das Provas Objetivas.
- **19/08/2014**, Divulgação dos Candidatos de Empregos de Nível Superior que terão os títulos analisados.
- **19/08/2014**, Relação dos Candidatos Convocados para a etapa de Avaliação Psicológica.
- **23/08 e/ou 24/08/2014**, AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA.
- **25/08/2014**, Divulgação da Nota Preliminar da Avaliação de Títulos.
- **26/08 a 27/08/2014**, Interposição de Recursos contra o Resultado da Nota Preliminar da Avaliação de Títulos.
- **29/08/2014**, Resultado Final da Nota Final da Avaliação de Títulos.
- **28/08 a 29/08/2014**, Solicitação de VISTAS DOS TESTES e/ou ENTREVISTA DEVOLUTIVA.
- **26/08 a 27/08/2014**, Interposição de Recursos contra Avaliação de Psicológica.
- **08/09/2014**, Divulgação do Resultado Final.



## INFORMAÇÕES:

- **Tel:** 21 3525-2480 das 9 às 18h
- **Internet:** [www.spdmpais.org.br](http://www.spdmpais.org.br)
- **E-mail:** [spdm2014@biorio.org.br](mailto:spdm2014@biorio.org.br)

## LÍNGUA PORTUGUESA

## TEXTO

## CORRELAÇÕES ESPÚRIAS

José Paulo Kupfer, *O Globo*, 11/07/2014

Não bastasse a eliminação da seleção brasileira por um resultado humilhante, resta ter de conviver com as tentativas de uso político do desastre e de vinculá-lo à complicada situação da economia. Essas articulações, de um reducionismo lógico constrangedor, são comuns no país do futebol, sobretudo nos momentos como os de Copas do Mundo, em que a pátria calça chuteiras. Mas nem por isso fazem sentido e muito menos contribuem para que os verdadeiros problemas extracampo sejam devidamente diagnosticados e superados.

Fazer uso político de um evento que mobiliza intensamente os brasileiros, com perdão do trocadilho, é do jogo, ainda mais sendo este um jogo que, por coincidência de calendários, sempre se joga em período de eleições gerais. Mas sugere-se não embarcar na canoa furada das correlações entre futebol e política e muito menos tentar pegar carona no evento, mesmo no Brasil, onde o futebol foi redesenhado como arte e, assim, criativo, causou a impregnação da alma nacional.

## QUESTÃO 1

O autor do texto defende uma série de ideias no texto; entre essas ideias está a de que:

- (A) o futebol é prejudicial ao debate político importante;
- (B) o futebol não deve ser utilizado no debate político;
- (C) o futebol brasileiro atravessa um momento de grave crise;
- (D) a derrota humilhante deveria provocar a demissão da comissão técnica;
- (E) as pessoas que trabalham na imprensa deveriam ser mais cuidadosas.

## QUESTÃO 2

No primeiro período do texto, o autor se queixa por dois motivos básicos:

- (A) a derrota da seleção brasileira de futebol e o uso político dessa derrota;
- (B) o uso político da derrota e a vinculação dessa derrota à situação da economia;

- (C) a vinculação da derrota à situação econômica e a complicada situação da economia brasileira;
- (D) a complicada situação da economia brasileira e a convivência com tentativas de uso político dessa situação;
- (E) as tentativas de uso político da atual situação econômica e a derrota da seleção brasileira de futebol.

## QUESTÃO 3

O título do texto fala de “correlações espúrias”; essas correlações se realizam na ligação entre:

- (A) esporte e economia;
- (B) economia e política;
- (C) política e eleições;
- (D) eleições e política;
- (E) política e esporte.

## QUESTÃO 4

“Não bastasse a eliminação da seleção brasileira por um resultado humilhante, resta ter de conviver com as tentativas de uso político do desastre e de vinculá-lo à complicada situação da economia”. O comentário INADEQUADO sobre os componentes desse segmento do texto é:

- (A) há relações de concordância nominal entre substantivo e adjetivo de “seleção brasileira”;
- (B) há ideia de obrigação no emprego da forma “ter de conviver”;
- (C) há um complemento nominal em “do desastre”;
- (D) há uma relação de sentido entre o pronome “lo” e o termo “uso político”;
- (E) há a expressão de uma opinião no emprego do adjetivo “complicada”.

## QUESTÃO 5

Segundo o autor, as “correlações espúrias” referidas no texto trazem uma consequência maléfica, que é:

- (A) a visão reducionista dessas ligações;
- (B) a consideração exagerada do valor do futebol;
- (C) o ponto de vista de que a seleção é a pátria de chuteiras;
- (D) a absoluta falta de sentido nessas correlações;
- (E) a desconsideração dos verdadeiros problemas do país.

**QUESTÃO 6**

“Fazer uso político de um evento que mobiliza intensamente os brasileiros, com perdão do trocadilho, é do jogo, ainda mais sendo este um jogo que, por coincidência de calendários, sempre se joga em período de eleições gerais”. O trocadilho se refere ao emprego da seguinte expressão:

- (A) mobiliza intensamente;
- (B) é do jogo;
- (C) uso político de um evento;
- (D) coincidência de calendários;
- (E) período de eleições gerais.

**QUESTÃO 7**

“Fazer uso político de um evento”; essa frase poderia ser correta e adequadamente escrita de várias formas; a frase abaixo que não é uma reescritura adequada é:

- (A) que fosse feito uso político de um evento;
- (B) que seja feito uso político de um evento;
- (C) que se faça uso político de um evento;
- (D) que se fizesse uso político de um evento;
- (E) que se for feito uso político de um evento.

**QUESTÃO 8**

O seguinte segmento do texto utiliza uma variedade coloquial de linguagem:

- (A) “Fazer uso político de um evento que mobiliza intensamente os brasileiros”;
- (B) “... ainda mais sendo este um jogo que, por coincidência de calendários, sempre se joga em período de eleições gerais”;
- (C) “Mas sugere-se não embarcar na canoa furada das correlações entre futebol e política...”;
- (D) “... mesmo no Brasil, onde o futebol foi redesenhado como arte e, assim, criativo, impregnou a alma nacional”;
- (E) “Não bastasse a eliminação da seleção brasileira por um resultado humilhante...”.

**QUESTÃO 9**

Em todas as opções abaixo há um par de palavras retiradas do texto; a opção em que as classes de palavras apresentam-se em ordem diferente das demais é:

- (A) complicada situação;
- (B) seleção brasileira;
- (C) resultado humilhante;
- (D) uso político;
- (E) reducionismo lógico.

**QUESTÃO 10**

O termo sublinhado que exerce uma função sintática diferente das demais é:

- (A) “Fazer uso político de um evento”;
- (B) “Não bastasse a eliminação da seleção brasileira”;
- (C) “tentativas de uso político do desastre”;
- (D) “sempre se joga em período de eleições gerais”;
- (E) “causou a impregnação da alma nacional”.

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS****QUESTÃO 11**

Segundo a Lei 8.080-90, constitui um critério para a definição de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e municípios:

- (A) o perfil epidemiológico da população;
- (B) a eficiência na arrecadação de impostos;
- (C) a alta cobertura do setor privado de saúde;
- (D) a participação paritária dos usuários no conselho de saúde;
- (E) a redução do déficit público.

**QUESTÃO 12**

A vigilância epidemiológica tem como objetivos, EXCETO:

- (A) Controlar ou prevenir as doenças infectocontagiosas sob vigilância.
- (B) Coletar sistematicamente as informações na rede de saúde ou fora dela.
- (C) Educar mediante campanhas e esclarecimentos.
- (D) Promover a educação alimentar e nutricional da população.
- (E) Todas as alternativas estão corretas.

**QUESTÃO 13**

No Brasil, a transição demográfica refere-se:

- (A) à redução da mortalidade, principalmente por doenças infecciosas, acompanhada da não redução da fecundidade;
- (B) ao processo de envelhecimento da população pela queda da fecundidade, mantido o decréscimo da mortalidade;
- (C) ao grande crescimento populacional;
- (D) ao êxodo rural (deslocamento ou migração de trabalhadores rurais em direção aos centros urbanos);
- (E) à diminuição na taxa de fecundidade e declínio da expectativa de vida.

**QUESTÃO 14**

A percepção da saúde como direito de cidadania é um dado novo na história das políticas sociais brasileiras. Nesse contexto, a noção de saúde tende a ser percebida como:

- (A) visão medicalizada da saúde de forma globalizada;
- (B) expressão de decisão e gestão exclusiva do Estado;
- (C) conjunto de condições coletivas de existência com qualidade de vida;
- (D) compreensão da saúde como um estado biológico;
- (E) estado de ausência de doença.

**QUESTÃO 15**

A fase inicial do processo de planejamento participativo de uma intervenção em educação voltada a uma comunidade é:

- (A) identificar os recursos disponíveis para o desenvolvimento da intervenção;
- (B) determinar o conteúdo programático;
- (C) definir a situação-problema a partir de diagnóstico previamente realizado pelo próprio profissional responsável pela intervenção;
- (D) selecionar os métodos e as técnicas pedagógicas a serem adotadas;
- (E) identificar o problema e determinar suas causas e consequências em conjunto com a comunidade.

**QUESTÃO 16**

O alto consumo de frutas, vegetais frescos, cereais e peixe, aliado ao baixo consumo de carnes vermelhas e de bebidas alcoólicas, está associado ao baixo risco de desenvolver câncer de:

- (A) estômago;
- (B) esôfago;
- (C) cólon;
- (D) fígado;
- (E) cavidade oral.

**QUESTÃO 17**

Devido a sua grande extensão territorial, o Brasil apresenta uma distribuição geográfica diferente para algumas de suas principais doenças endêmicas; em relação ao tema, assinale a afirmativa correta:

- (A) A maior prevalência da infecção chagásica está na região da Amazônia Legal e Sul.
- (B) As hantavirose são consideradas doenças emergentes nas Américas.
- (C) Os poucos casos de febre amarela foram registrados na região Sul.
- (D) A leptospirose tem como principal medida preventiva a imunização.
- (E) O tétano umbilical no sexo feminino é um fator de mau prognóstico.

**QUESTÃO 18**

O maior risco de morte na população de 25 a 44 anos para ambos os sexos são as:

- (A) causas externas;
- (B) neoplasias;
- (C) doenças do aparelho circulatório;
- (D) causas mal definidas;
- (E) doenças do aparelho respiratório.

**QUESTÃO 19**

A iniciativa privada poderá participar do SUS em caráter:

- (A) majoritário;
- (B) minoritário;
- (C) obrigatório;
- (D) complementar;
- (E) normativo.

**QUESTÃO 20**

O campo de atuação do SUS inclui a execução de ações de, EXCETO:

- (A) vigilância sanitária;
- (B) saneamento ambiental;
- (C) vigilância epidemiológica;
- (D) saúde do trabalhador;
- (E) assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**QUESTÃO 21**

Como as equipes do NASF terão dois focos de responsabilidade, população e equipe, suas metas de trabalho deverão conter indicadores de resultado para a população, mas também indicadores de resultado da sua ação na equipe.

Um item de responsabilidade dos profissionais do NASF: *“Critérios para a definição de resultados e impacto: referência na população geral; foco na qualidade da atenção da equipe de referência – equipe de SF (exemplo: incorporação de conhecimentos e diminuição de pedidos de consultas “desnecessárias” aos profissionais do NASF, capacidade de reconhecer e utilizar critérios de risco e prioridade adequados aos encaminhamentos).”*

A categoria temática dessa ação é (são):

- (A) definição de indicadores e metas;
- (B) atividades pedagógicas;
- (C) agendas de trabalho;
- (D) trabalho em grupo/equipe;
- (E) atividades físicas/práticas corporais.

**QUESTÃO 22**

A estrutura helicoidal com aproximadamente 2 giros e 2/3, medindo cerca de 3,5 mm de altura e de 7,5 mm de diâmetro na base e que situa-se à frente do vestíbulo é:

- (A) a cóclea;
- (B) a tuba auditiva;
- (C) a mácula do sáculo;
- (D) o pavilhão auricular;
- (E) a orelha média.

**QUESTÃO 23**

LaPointe (1992) sugeriu algumas técnicas para o treinamento específico do afásico. “A técnica que objetiva poder testar a informação que foi recebida e, em caso de erro, ensaiar o acerto” é denominada:

- (A) capacidade;
- (B) retenção;
- (C) ensaio;
- (D) truques de memória;
- (E) discriminação.

**QUESTÃO 24**

Como paradigma principal, a psicomotricidade estuda as relações filogenéticas, ontogenéticas e disontogenéticas complexas entre o corpo, o cérebro e os ecossistemas equacionadas em três dimensões. Relacione os conceitos a seguir às suas dimensões.

Conceitos:

- 1) Multicomponencial
- 2) Multiexperencial
- 3) Muticontextual

Dimensões:

- ( ) onde o indivíduo se encontra inserido sócio-culturalmente.
- ( ) componentes tônicas, posturais, somatognósicas, práxicas, etc.
- ( ) do embrião ao recém-nascido, do bebê à criança, da criança ao adolescente, do adolescente ao adulto, do adulto ao idoso, integrando paralelamente os sub-paradigmas do ser humano inexperiente, do ser humano imaturo, desmaturo e maturo em termos de desenvolvimento e aprendizagem.

Essas dimensões correspondem respectivamente aos conceitos:

- (A) 1 – 3 – 2
- (B) 2 – 3 – 1
- (C) 3 – 1 – 2
- (D) 1 – 2 – 3
- (E) 2 – 1 – 3

**QUESTÃO 25**

Com relação ao desenvolvimento de linguagem e suas teorias, pode-se dizer que Vygotsky:

- (A) afirma que o estudo da linguagem humana o levou a considerar que uma capacidade de linguagem geneticamente determinada especifica uma certa classe de “gramáticas humanas acessíveis”;
- (B) nega uma socialização originária: a criança inicialmente é objeto do outro e, assim, tanto um determinismo biológico quanto um determinismo indutivo associacionista ficam recusados;
- (C) diz que em luta com as contradições de seus solipsismos, a criança deve suportar outros indivíduos como ela, ou seja, insiste que há uma sobreposição entre o que ele denomina operações práticas, linguagem e tradição;
- (D) refere que a linguagem é uma função cognitiva, semiótica que emerge como fruto de uma evolução que se inicia no período sensorio-motor, num processo que, de forma contínua, supõe dois polos formadores de esquemas: o da acomodação e o da assimilação;
- (E) já começava a pontuar o diálogo, fenômeno de natureza discursiva, como unidade de análise e, ao mesmo tempo, como lugar de inserção da criança na linguagem.

**QUESTÃO 26**

A deglutição na qual existe não só interposição lingual, como pressões exercidas pela língua em qualquer grau dos arcos dentários denomina-se:

- (A) disfagia;
- (B) deglutição normal;
- (C) deglutição adaptada;
- (D) deglutição atípica;
- (E) deglutição típica.

**QUESTÃO 27**

Em relação às infrações éticas do código de ética da Fonoaudiologia, aprovado pela Resolução CFFa nº 305/2004, analise as afirmativas a seguir.

- I - utilizar títulos acadêmicos que não possua ou de especialidades para as quais não esteja habilitado.
- II - recusar-se a exercer a profissão quando as condições de trabalho não forem dignas, seguras e salubres.
- III - assinar qualquer procedimento fonoaudiológico realizado por terceiros, ou solicitar que outros profissionais assinem seus procedimentos.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I estiver correta;
- (B) se apenas a afirmativa II estiver correta;
- (C) se apenas a afirmativa III estiver correta;
- (D) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas;
- (E) se apenas as afirmativas I e III estiverem corretas.



**QUESTÃO 28**

Na avaliação do paciente com afasia, é importante que os cuidadores respondam ao questionário de qualidade de vida sobre o indivíduo afásico e respondam um questionário específico sobre as habilidades de comunicação pré e pós-lesão. Além disso, participam também de sessões em grupo com a finalidade de:

- (A) relacionar os objetivos sociais ou problemas definidos anteriormente com os específicos relacionados à saúde;
- (B) categorizar o inventário de fatores potencialmente relacionados àqueles que predispõem às mudanças comportamentais e ambientais;
- (C) examinar os aspectos sociais, das expectativas ou dos problemas relacionados à população-alvo, no caso, os indivíduos afásicos;
- (D) discutir amostras de vídeos transcritas, buscando aprimorar a percepção das alterações da comunicação;
- (E) realizar um inventário de todos os fatores ambientais e comportamentais que possam estar relacionados aos objetivos de maior interesse.

**QUESTÃO 29**

Para Van Riper, o distúrbio temporal da fala que se caracteriza por rupturas na programação e execução dos movimentos sequenciais envolvidos nesse processo é:

- (A) afasia;
- (B) gagueira;
- (C) autismo;
- (D) distúrbio fonológico;
- (E) distúrbio específico de linguagem.

**QUESTÃO 30**

As disfonias que podem ser didaticamente classificadas em primárias, por uso incorreto da voz (falta de conhecimento vocal ou modelo vocal deficiente); secundárias, por inaptações vocais (anatômicas ou funcionais), ou ainda por alterações psicogênicas (formas clínicas definidas, transtornos vocais volitivos e disfonias por alterações da muda vocal) são as disfonias:

- (A) funcionais;
- (B) organofuncionais;
- (C) orgânicas congênitas;
- (D) orgânicas psiquiátricas;
- (E) orgânicas endocrinológicas.

**QUESTÃO 31**

Existem vários tipos de disartria. As disartrias se diferenciam por características muito distintas da fala e, principalmente, da voz. Também são fatores que auxiliam no diagnóstico diferencial entre as disartrias o comprometimento neurológico e o tipo de etiologia neurológica. A disartria espástica caracteriza-se por apresentar o seguinte comprometimento neurológico:

- (A) lesão no neurônio motor superior unilateral. Grande parte dos músculos responsáveis pela articulação, ressonância e fonação continua sendo inervada, o que leva a alterações mais sutis na fala;
- (B) lesão no neurônio motor superior bilateral. Esta lesão acarreta aumento do tônus muscular com espasticidade, porém também ocorre fraqueza e velocidade reduzida dos movimentos;
- (C) lesão do sistema extrapiramidal, principalmente em gânglio basal ou suas conexões, que são importantes no controle dos movimentos;
- (D) lesão cerebelar ou nas vias neurais que conectam o cerebelo às outras estruturas do Sistema Nervoso Central;
- (E) lesão nas estruturas do gânglio basal trazendo comprometimento do sistema extrapiramidal. A doença mais comumente relacionada a esse tipo de disartria é a doença de Parkinson.

**QUESTÃO 32**

Na avaliação do desenvolvimento fonológico, é importante caracterizar e distinguir os processos de compreensão e produção. No processo de compreensão, avalia-se a discriminação de sons ambientais, os produzidos por determinados instrumentos e objetos e, finalmente, os da fala, com diferentes graus de complexidade. Nesse sentido, quanto à compreensão deve-se avaliar a:

- (A) conversação espontânea e obter uma amostra de linguagem;
- (B) linguagem dirigida com referência visual, utilizando objetos reais, desenhos, fotografias, etc.;
- (C) identificação da palavra adequada a partir da apresentação de um grupo de desenhos;
- (D) repetição de uma lista de fonemas isolados e em sílabas;
- (E) diferenciação de duas palavras ou logatomas produzidos oralmente pelo examinador, que se distinguem por um único som.

**QUESTÃO 33**

Para Frith, o desenvolvimento da leitura e da escrita ocorreria em três etapas. Relacione as etapas aos seus conceitos.

- 1) Logográfica
- 2) Alfabética
- 3) Ortográfica

- I - A criança inicia o processo de associação entre fonema e grafema, podendo decodificar palavras novas e escrever algumas palavras simples.
- II - As crianças que vivem em ambientes com muita exposição à escrita de logomarcas podem ler com desenvoltura aquelas cuja exposição é mais frequente, como Coca-Cola.
- III - Caracteriza-se pelo uso de sequências de letras e padrões de ortografia para o reconhecimento visual das palavras e pelo estabelecimento das relações entre grafemas, o que possibilita a escrita de palavras irregulares.

As descrições I, II e III referem-se respectivamente a:

- (A) 2 – 3 – 1
- (B) 1 – 3 – 2
- (C) 2 – 1 – 3
- (D) 3 – 2 – 1
- (E) 1 – 2 – 3

**QUESTÃO 34**

Em relação aos Atrasos de Linguagem, avalie se são falsas (F) ou verdadeiras (V) as afirmativas a seguir:

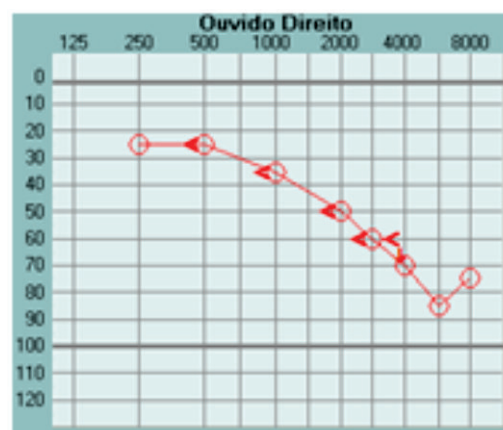
- I - Ao longo do primeiro ano de vida o jogo social evolui para comportamentos evolutivos mais elaborados, surgem as vocalizações, o balbúcio, e ao final desse primeiro ano, juntamente com a integridade da compreensão verbal, haverá a conquista da palavra pela criança.
- II - Em pesquisa nacional, produzida por meio de entrevistas, Andrade (1996) descreveu que 14% das crianças entre 0 e 5 anos foram identificadas como tendo algum grau de alteração de linguagem e que as faixas críticas estavam entre 2 e 3 anos de idade.
- III - Os pais, de um modo geral, reconhecem de forma clara os processos de linguagem com base no referencial expressivo, receptivo, às habilidades de comunicação não verbal à integração entre as diferentes dimensões da linguagem.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V – V – V
- (B) V – V – F
- (C) V – F – F
- (D) F – F – F
- (E) F – V – V

**QUESTÃO 35**

Observe o audiograma a seguir.



Considerando que o paciente em questão é do sexo masculino, tem 73 anos, e refere queixa de dificuldade de ouvir, presença de zumbido bilateral e leves tonturas do tipo rotatória, pode-se supor que ele apresenta:

- (A) otosclerose;
- (B) ménière;
- (C) ototoxicidade;
- (D) presbiacusia;
- (E) neurinoma do acústico.

**QUESTÃO 36**

Uma das aplicações clínicas do reflexo estapédico é a observação da diferença entre os limiares audiométricos e os limiares do reflexo acústico. Se for menor que 60dB, é indicativo de lesão coclear. Essa afirmativa refere-se:

- (A) à prova de Fowler
- (B) à prova de SISÍ
- (C) ao tone decay imitanciométrico;
- (D) ao recrutamento objetivo de Metz;
- (E) ao topodiagnóstico de paralisia facial.

**QUESTÃO 37**

A. G. M., 5 anos, sexo masculino, portador de síndrome de Klippel-Feil com atresia de conduto auditivo externo acompanhada de anomalia em orelha média bilateralmente, sem alterações de orelha interna. Na avaliação audiológica, apresentou perda auditiva:

- (A) condutiva moderada bilateral;
- (B) neurosensorial moderada bilateral;
- (C) mista moderada bilateral;
- (D) neurosensorial moderada na orelha direita e condutiva moderada na orelha esquerda;
- (E) condutiva moderada na orelha direita e limiars dentro dos padrões de normalidade na orelha esquerda.

**QUESTÃO 38**

Existem princípios gerais que fundamentam a concepção da CIF como uma classificação de saúde, de funcionalidade e incapacidade que estão intimamente ligados ao modelo biopsicossocial de incapacidade. Esses princípios são componentes essenciais do modelo da CIF e guiados pelo processo de revisão. São eles: universalidade, paridade, neutralidade e fatores ambientais. Pode-se dizer que paridade significa que:

- (A) uma classificação de funcionalidade e incapacidade deve ser aplicável a todas as pessoas, independente da condição de saúde;
- (B) ela não deveria tornar-se um instrumento para rotular pessoas com incapacidades como um grupo separado;
- (C) existem princípios gerais que fundamentam a concepção da CIF como uma classificação de saúde, de funcionalidade e incapacidade e estão intimamente ligados ao modelo biopsicossocial de incapacidade;
- (D) os nomes dos domínios devem ser definidos em linguagem neutra sempre que possível, de modo que a classificação possa expressar tanto os aspectos positivos quanto os negativos de cada aspecto de funcionalidade e incapacidade;
- (E) não deveria existir, explícita ou implicitamente, uma distinção entre diferentes condições de saúde como 'mental' e 'física' que afeta a estrutura de conteúdo de uma classificação de funcionalidade e incapacidade.

**QUESTÃO 39**

Em relação à inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho, analise as afirmativas a seguir:

- I - A necessidade de se criar mecanismos de acesso da pessoa com necessidades especiais (PNE) ao mercado de trabalho faz parte de um processo mais amplo de inclusão social dessas pessoas.

- II - A ideia de inclusão se fundamenta no princípio do reconhecimento da diversidade na vida em sociedade, o que garantiria o acesso de todos os indivíduos às oportunidades, independente de suas peculiaridades.
- III - No âmbito trabalhista o Brasil não possui uma legislação que garante às PNE's o acesso ao mercado de trabalho.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I estiver correta;
- (B) se apenas a afirmativa II estiver correta;
- (C) se apenas a afirmativa III estiver correta;
- (D) se as afirmativas I e II estiverem corretas;
- (E) se as afirmativas II e III estiverem corretas.

**QUESTÃO 40**

As principais diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, a serem implementadas solidariamente nas três esferas de gestão e incluindo as parcerias interinstitucionais necessárias, são: a promoção da qualidade de vida, a prevenção de deficiências; a atenção integral à saúde, a melhoria dos mecanismos de informação; a capacitação de recursos humanos, e a organização e funcionamento dos serviços. Em relação à Atenção Integral à Saúde é correto afirmar que:

- (A) a melhoria da quantidade e qualidade das informações produzidas será essencial para o adequado equacionamento das questões relativas à saúde da pessoa com deficiência;
- (B) toda pessoa com deficiência tem o direito de ser atendida nos serviços de saúde do SUS, desde os Postos de Saúde e Unidades de Saúde da Família até os Serviços de Reabilitação e Hospitais;
- (C) prevê ações em imunização; acompanhamento às gestantes (em especial as de risco); exames para os recém-nascidos; acompanhamento do crescimento infantil; acompanhamento aos diabéticos; hipertensos e pessoas com hanseníase, prevenção de acidentes (domésticos, no trânsito e no trabalho) e de violências (álcool/drogas);
- (D) requer profissionais permanentemente atualizados, capacitados e qualificados, tanto na rede básica (incluindo as equipes de Saúde da Família e os Agentes Comunitários de Saúde) quanto nos serviços de reabilitação (física, auditiva, visual, intelectual), potencializam os cuidados às pessoas com deficiência usuárias do SUS;
- (E) pretende-se que os serviços de atenção às pessoas com deficiência se organizem como uma rede de cuidados, de forma descentralizada, intersetorial e participativa, tendo as Unidades Básicas de Saúde (ou Saúde da Família) como porta de entrada para as ações de prevenção e para as intercorrências gerais de saúde da população com deficiência.



**QUESTÃO 41**

A Portaria GM Nº 3.088 de 23 de dezembro de 2011 de 30/12/2011 institui a Rede de Atenção Psicossocial com a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do SUS.

Considerando as diretrizes da portaria, os objetivos gerais, os específicos e os componentes da rede, a Unidade de acolhimento adulto e infanto-juvenil e Serviço de atenção em Regime residencial - comunidades terapêuticas são de responsabilidade da Atenção:

- (A) Psicossocial Especializada;
- (B) de Urgência e Emergência;
- (C) Residencial de caráter transitório;
- (D) Básica em Saúde;
- (E) Hospitalar.

**QUESTÃO 42**

Em relação aos objetivos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, avalie se são verdadeiras (V) ou falsas (F) as afirmativas a seguir:

- I - fortalecer a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e a integração com os demais componentes da Vigilância em Saúde.
- II - promover a saúde e ambientes e processos de trabalhos saudáveis.
- III - garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V – V – V
- (B) V – V – F
- (C) V – F – F
- (D) F - V - V
- (E) F – F – V

**QUESTÃO 43**

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade. Essa Política tem sua importância principalmente:

- (A) porque a população mundial tem aumentado em grande número na faixa etária de 0 a 15 anos de idade;
- (B) por existir um grande número de recursos sócio-educativos e de saúde direcionados ao atendimento ao idoso;

- (C) pela limitação dos avanços políticos e técnicos no campo da gestão da saúde;
- (D) pelo conceito de saúde para o indivíduo idoso que se traduz mais pela sua condição de autonomia e independência do que pela presença ou ausência de doença orgânica;
- (E) pela limitação e a falta de necessidade de saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável.

**QUESTÃO 44**

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa um complexo conjunto de conhecimentos e procedimentos e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população. A porta de entrada prioritária dessa proposta de saúde do SUS é:

- (A) o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
- (B) a Unidade Básica de Saúde (UBS);
- (C) a Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- (D) o Centro de Apoio Psicossocial (CAPs);
- (E) o Serviço Residencial Terapêutico (SRT).

**QUESTÃO 45**

Em relação aos deveres do fonoaudiólogo na formação acadêmica, pesquisa e publicação, assinale V para afirmativa verdadeira e F para afirmativa falsa.

- I - divulgar ou utilizar técnicas ou materiais que não tenham eficácia comprovada.
- II - quando da utilização de dados ou imagens que possam identificar o cliente, obter deste ou de seu representante legal, consentimento livre e esclarecido.
- III - responsabilizar-se por serviços fonoaudiológicos, produções acadêmicas e científicas executados pelos alunos sob sua supervisão.

As afirmativas I, II e III são respectivamente:

- (A) V - V - V
- (B) V - V - F
- (C) V - F - F
- (D) F - V - V
- (E) F - F - V

**QUESTÃO 46**

Os músculos que atuam durante a respiração promovendo a abertura das pregas vocais e que na fonação, é preciso que eles reduzam sua atividade entrando em ação com outros músculos adutores, são os músculos:

- (A) Cricoaritenoides Laterais (CAL);
- (B) Cricoaritenoides Posteriores (CAP);
- (C) Aritenoides (AA);
- (D) Tireoaritenoides (TA);
- (E) Cricotireoides (CT).

**QUESTÃO 47**

Um amplo sistema complexo não unitário que envolve a vigilância, a seleção perceptual e o controle das informações e que tem um papel fundamental para a linguagem é a:

- (A) propriocepção;
- (B) audição;
- (C) visão;
- (D) memória;
- (E) atenção.

**QUESTÃO 48**

As causas da obstrução nasal variam de um simples hábito por influências de fatores epigenéticos até alterações bioquímicas de comando neurofisiológico dos centros respiratórios. Como causa orgânica, pode(m)-se citar:

- (A) hipertrofia de adenoides;
- (B) insuficiência cardiovascular;
- (C) alterações climáticas;
- (D) distúrbios hormonais;
- (E) distúrbios posturais.

**QUESTÃO 49**

É uma seqüela de lesão encefálica que se caracteriza por transtorno persistente (mas não invariável) do tônus da postura e dos movimentos, a qual aparece na primeira infância e não só diretamente secundária a essa lesão não evolutiva do encéfalo, mas também a influência que essa lesão exerce sobre a maturação neurológica. Trata-se de:

- (A) afasia;
- (B) displasia;
- (C) disartria;
- (D) esclerose múltipla;
- (E) paralisia cerebral.

**QUESTÃO 50**

Ao considerar um paciente com quadro de disfonia organofuncional e uso intenso da voz, uma das orientações frequentes para melhorar a eficiência fonatória é a indicação de:

- (A) realizar exercícios de abaixamento da laringe, como o "b" prolongado, deixando a voz mais grave.
- (B) ingerir muito líquido, visando aumentar a hidratação laríngea e facilitar a emissão.
- (C) falar pelo diafragma, agindo de maneira a aumentar a cavidade torácica.
- (D) realizar exercícios para melhorar a coordenação pneumofonoarticulatória como os fricativos surdos e sonoros.
- (E) reduzir a intensidade da voz, já que a alta intensidade vocal aumenta a fadiga vocal do indivíduo.

**QUESTÃO 51**

Nos casos de disartria, as alterações que podem ser minimizadas trabalhando-se com altura e intensidade, identificando a sílaba tônica por meio do aumento da intensidade da voz, marcando-a adequadamente, são de:

- (A) articulação;
- (B) fonação;
- (C) prosódia;
- (D) ressonância;
- (E) respiração.

**QUESTÃO 52**

Em 1998, foi criado no Brasil o Grupo de Apoio à Triagem Auditiva Neonatal Universal (GATANU) com o objetivo de conscientizar a população para os problemas da audição na infância e para a necessidade de detecção e intervenção precoce. No mesmo ano foi criado também o Comitê Brasileiro de Perdas Auditivas na Infância. Esse comitê recomenda a realização da triagem auditiva universal; essa triagem deve ser realizada:

- (A) na ocasião da alta hospitalar, por métodos obrigatoriamente fisiológicos - potencial evocado auditivo de tronco encefálico e emissões otoacústicas evocadas, ou, na falta de recursos financeiros, não realizar nenhum procedimento comportamental;
- (B) em qualquer momento da vida, por métodos preferencialmente fisiológicos - potencial evocado auditivo de tronco encefálico e emissões otoacústicas evocadas, ou, na falta de recursos financeiros, por métodos comportamentais - observação frente a estímulos acústicos;
- (C) na ocasião da alta hospitalar, por métodos preferencialmente fisiológicos - potencial evocado auditivo de tronco encefálico e emissões otoacústicas evocadas, ou, na falta de recursos financeiros, por métodos comportamentais - pesquisa do reflexo cócleo-palpebral;
- (D) na ocasião da alta hospitalar, por métodos preferencialmente comportamentais - pesquisa do reflexo cócleo-palpebral, ou, na possibilidade de ter recursos financeiros, por métodos fisiológicos - potencial evocado auditivo de tronco encefálico e emissões otoacústicas evocadas;
- (E) em qualquer momento da vida, por métodos obrigatoriamente fisiológicos - potencial evocado auditivo de tronco encefálico e emissões otoacústicas evocadas, ou, na falta de recursos financeiros, por métodos comportamentais - pesquisa do reflexo cócleo-palpebral e observação frente a estímulos acústicos.

**QUESTÃO 53**

Diante de uma perda auditiva condutiva leve na orelha direita e limiar auditivo dentro dos padrões de normalidade na orelha esquerda, por presença de otite média secretora à direita, espera-se o seguinte resultado na imitanciometria:

- (A) curvas timpanométricas tipo A na orelha direita e tipo B na orelha esquerda. Reflexos acústicos contralaterais direito ausentes e contralaterais esquerdo presentes;
- (B) curvas timpanométricas tipo B na orelha direita e tipo A na orelha esquerda. Reflexos acústicos contralaterais direito ausentes e contralaterais esquerdo presentes;
- (C) curvas timpanométricas tipo Ad na orelha direita e tipo A na orelha esquerda. Reflexos acústicos contralaterais direito ausentes e contralaterais esquerdo ausentes;
- (D) curvas timpanométricas tipo B na orelha direita e tipo A na orelha esquerda. Reflexos acústicos contralaterais direito presentes e contralaterais esquerdo ausentes;
- (E) curvas timpanométricas tipo Ar na orelha direita e tipo A na orelha esquerda. Reflexos acústicos contralaterais direito presentes e contralaterais esquerdo presentes.

**QUESTÃO 54**

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tem como objetivo geral proporcionar uma linguagem unificada e padronizada assim como uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde. Avalie se os objetivos específicos da CIF incluem:

- I - Proporcionar uma base científica para a compreensão e o estudo dos determinantes da saúde, dos resultados e das condições relacionadas com a saúde.
- II - Estabelecer uma linguagem comum para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde, para melhorar a comunicação entre diferentes utilizadores, tais como, profissionais de saúde, investigadores, políticos e decisores e o público, incluindo pessoas com incapacidades.
- III - Permitir a comparação de dados entre países, entre disciplinas relacionadas com os cuidados de saúde, entre serviços, e em diferentes momentos ao longo do tempo.
- IV - Proporcionar um esquema de codificação para sistemas de informação de saúde.

Estão corretos os objetivos:

- (A) I e IV, apenas;
- (B) II e III, apenas;
- (C) I, II e III, apenas;
- (D) II, III e IV, apenas;
- (E) I, II, III e IV.

**QUESTÃO 55**

Os elementos informativos consistem na apresentação de conceitos e contextualização de termos e conteúdos explicativos e conformadores da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Eles têm como finalidade precípua conferir caráter pedagógico e orientador à Política. Sendo assim, entende-se que “A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde - RENASES”:

- (A) cabe às diversas instâncias do SUS assumindo como legítima a participação da sociedade nas decisões envolvendo as políticas de saúde do trabalhador, estabelecendo-se relações éticas entre os representantes da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, gestores e a equipe de saúde;
- (B) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade que se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante referenciamento do usuário na rede regional e interestadual conforme pactuado na Comissão Intergestores Bipartite – CIB;
- (C) observa a diretriz organizativa da descentralização, o que requer a consolidação do papel do Município como instância efetiva de desenvolvimento das ações de atenção à saúde do trabalhador em seu território, de acordo com as necessidades e características de suas populações;
- (D) passa pela integração de todos os níveis de atuação do SUS, em função de sua complexidade e densidade tecnológica, considerando sua organização em redes e sistemas solidários e compartilhados entre as três esferas de gestão e conforme a pactuação estadual e regional;
- (E) indica quais medidas devem ser implantadas visando prevenir danos à saúde dos trabalhadores, mesmo na ausência da certeza científica formal da existência de risco grave ou irreversível à saúde.

**QUESTÃO 56**

Considerando a operacionalização da implantação da Rede de Atenção Psicossocial que será em 4 fases, relacione as fases aos seus conceitos.

- I - Desenho Regional da Rede de Atenção Psicossocial
  - II - Adesão e diagnóstico
  - III - Contratualização dos Pontos de Atenção
  - IV - Qualificação dos Componentes
- a - Realização das ações e cumprimento das metas.
  - b - Elaboração do desenho da Rede, contratualização dos pontos de atenção, instituição do Grupo Condutor Municipal.
  - c - Apresentação da Rede no Estado e nos Municípios, apresentação e análise da matriz diagnóstica, homologação da região inicial de implementação da Rede e instituição do Grupo Condutor Estadual da Rede.
  - d - Análise da situação de saúde das pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, pactuação do desenho da Rede, elaboração da proposta de Plano de Ação Regional e estímulo à instituição do Fórum Rede de Atenção Psicossocial.

Os conceitos a, b, c e d referem-se respectivamente a:

- (A) IV - III - II - I
- (B) IV - II - I - III
- (C) I - III - I - IV
- (D) III - I - IV - II
- (E) III - IV - II - I

**QUESTÃO 57**

Em relação às responsabilidades institucionais, caberá aos gestores do SUS, em todos os níveis, de forma articulada e conforme suas competências específicas, prover os meios e atuar para viabilizar o alcance do propósito desta Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Cabe ao Gestor Municipal:

- (A) elaborar programa de trabalho conjunto direcionado aos indivíduos idosos segurados, consoante às diretrizes fixadas nesta política;
- (B) realizar estudos e pesquisas de cunho epidemiológico junto aos segurados, relativos às doenças e agravos mais prevalentes nesta faixa etária, sobretudo quanto aos seus impactos no indivíduo, na família, na sociedade, na previdência social e no setor saúde;
- (C) apresentar e aprovar proposta de inclusão da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa no Conselho Estadual de Saúde;
- (D) apresentar e aprovar proposta de inclusão da Política de Saúde da Pessoa Idosa no Conselho Municipal de Saúde;
- (E) estimular pesquisas nas áreas de interesse do envelhecimento e da atenção à saúde da pessoa idosa, nos moldes do propósito e das diretrizes desta Política.

**QUESTÃO 58**

O apoio matricial apresenta duas dimensões de suporte: uma vai produzir ação clínica direta com os usuários, outra vai produzir ação de apoio educativo com e para a equipe. Essas duas dimensões devem se misturar nos diversos momentos. Fica claro, portanto, que o conceito de apoio matricial tem uma dimensão sinérgica ao conceito de educação permanente. Essas dimensões denominam-se respectivamente de:

- (A) biopsicossocial e técnico-pedagógica;
- (B) social e pedagógica;
- (C) assistencial e técnico-pedagógica;
- (D) assistencial e biopsicossocial;
- (E) social e biopsicossocial.

**QUESTÃO 59**

A integralidade pode ser considerada a principal diretriz a ser praticada pelos NASFs. Ela pode ser compreendida em três sentidos. Analise as afirmativas a seguir em relação aos três sentidos da Integralidade do NASF.

- I - a abordagem integral do indivíduo levando em consideração seu contexto social, familiar e cultural e com garantia de cuidado longitudinal;
- II - as práticas de saúde organizadas a partir da integração das ações de promoção, prevenção, reabilitação e cura;
- III - a organização do sistema de saúde de forma a garantir o acesso às redes de atenção, conforme as necessidades de sua população.

Assinale:

- (A) se apenas a afirmativa I estiver correta;
- (B) se apenas a afirmativa II estiver correta;
- (C) se apenas a afirmativa III estiver correta;
- (D) se apenas as afirmativas I e II estiverem corretas;
- (E) se todas as afirmativas estiverem corretas.

**QUESTÃO 60**

Além da integralidade, outros princípios e diretrizes devem orientar as ações a serem desenvolvidas pelo NASF, com reflexos óbvios no processo de trabalho das equipes de SF. São eles: Território, Educação Popular em Saúde, Interdisciplinaridade, Participação Social, Intersetorialidade, Educação Permanente em Saúde, Humanização, Promoção da Saúde. Em relação à Educação Permanente em Saúde é correto afirmar que:

- (A) deve ser considerada em suas divisões jurídicas e políticas, suas heranças históricas e seus aspectos econômicos e normativos;
- (B) tem como finalidade a apuração, a sistematização de modos de sentir, pensar, sonhar, querer, agir e se expressar das pessoas;
- (C) envolve o fortalecimento dos espaços sociais, comunitários e locais em geral, com foco na gestão participativa;
- (D) é entendida como uma possibilidade de transformar as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções coletivas entre gestores, trabalhadores e usuários, atores sociais implicados com a produção de saúde;
- (E) implica em condutas, valores, crenças, modos de relacionamento que incluem tanto modos de relacionamento humano quanto de modos de relação entre sujeito e conhecimento.



